

Срцев блок					
Пациент	име и презиме				
датум на раѓање					
ЕМБ					
Пол					
Очекувано време на хоспитализација	2	до	5	дена	
датум на прием		час			
датум на испис					
Чекор 1					
Прием во амбуланта/ЕИКН					
Евиденција за прием на пациент		С/АД	забелешка		
Согласност на пациент/фамилија на пациент		С/АД			
Медицински протокол при прием на пациент					
електрокардиограм					
крвен притисок					
Анамнеза:		ДР	забелешка		
тегоби при прием:					
губиток на свест					
гушчење					
стегање во градите					
темнење пред очи					
друго					
Историја на болест		ДР			
Фармаколошка анамнеза		ДР			
Ризик фактори		ДР			
Пропратни болести		ДР			
Физикален преглед					
срце					
бели дробови					
абдомен					
екстремитети					
друго					
Работна дијагноза		ДР			
Чекор 2					
Припрема на пациент, мониторинг и терапија			забелешка		
пласирање на венска линија		С			
контролен електрокардиограм		С			
контролен крвен притисок		С			
континуиран ЕКГ мониторинг		ДР/С			
SpO2		С			
пласирање на урнаварен катетер по индикација		ДР/С			
ЦВК/ЦВТ по индикација		ДР			
тешка температура		С			
друго					

Дополнителни испедувања							забелешка					
лабораториски анализи по индикација							ДР/ЛАБ	забелешки				
<input type="checkbox"/> КС												
<input type="checkbox"/> азотдеградациони продукти												
<input type="checkbox"/> електролити												
<input type="checkbox"/> СРР												
<input type="checkbox"/> кардијални биомаркери												
<input type="checkbox"/> друго												
ТТЕ по проценка		<input type="checkbox"/>					ДР					
TEE по проценка		<input type="checkbox"/>					ДР					
Терапија							забелешки					
атропин		<input type="checkbox"/> ИВ	<input type="checkbox"/> С.К.	<input type="checkbox"/>			ДР/С					
надворешен пејсинг		<input type="checkbox"/>										
О2 на маска или назален катетер		<input type="checkbox"/>					ДР/С					
вазопресор/инотропи		<input type="checkbox"/> И.В.	<input type="checkbox"/>				ДР					
антихипертензив		<input type="checkbox"/> И.В.	<input type="checkbox"/> П.О.	<input type="checkbox"/>			ДР/С					
антикоагулант		<input type="checkbox"/> И.В.	<input type="checkbox"/> П.О.	<input type="checkbox"/>			ДР/С					
антибиотик		<input type="checkbox"/> И.В.	<input type="checkbox"/> П.О.	<input type="checkbox"/>			ДР/С					
терапија за дијабет		<input type="checkbox"/> И.В.	<input type="checkbox"/> П.О.	<input type="checkbox"/> С.К.	<input type="checkbox"/>		ДР/С					
антихипертензив		<input type="checkbox"/> И.В.	<input type="checkbox"/> П.О.	<input type="checkbox"/>			ДР/С					
пласирање на привремен електростимулатор		<input type="checkbox"/>					ДР					
друго							забелешка					
Дополнителни испедувања по проценка							забелешки					
контролни лабораториски анализи		<input type="checkbox"/>					ДР/ЛАБ					
дополнителни лабораториски анализи		<input type="checkbox"/>					ДР/ЛАБ					
ТТЕ		<input type="checkbox"/>					ДР					
TEE по проценка		<input type="checkbox"/>					ДР					
дијагностичка коронарографија		<input type="checkbox"/>					ДР					
конзилијарен консултативен преглед		<input type="checkbox"/>					ДР					
друго												
Чекор 3												
Прием во болнички оддел							забелешки					
обезбедување на венска линија		<input type="checkbox"/>					С					
континуиран ЕКГ мониторинг		<input type="checkbox"/>					С					
контролен електрокардиограм на 24 часа или почесто по проценка		<input type="checkbox"/>					ДР/С					
крвен притисок на 12 часа или почесто по проценка		<input type="checkbox"/>					С					
клинички преглед/визита		<input type="checkbox"/>					ДР/С					
корекција на медикаментозна терапија		<input type="checkbox"/>					ДР/С					
Дополнителни анализи							забелешки					
контролни лабораториски анализи		<input type="checkbox"/>										
контролно ТТЕ		<input type="checkbox"/>										
конзилијарен консултативен преглед												
Одлука за понатамошен третман							ДР	забелешки:				
<input type="checkbox"/> Продолжено лекување во ЕИКН		<input type="checkbox"/>					ДР					
<input type="checkbox"/> Продолжено лекување во болнички оддел		<input type="checkbox"/>					ДР					
<input type="checkbox"/> Холтер ЕКГ		<input type="checkbox"/>					ДР					
<input type="checkbox"/> Проценка за пласирање на траен пејсмейкер		<input type="checkbox"/>					ДР					
<input type="checkbox"/> Трансфер во друга медицинска установа		<input type="checkbox"/>					ДР					
егзитус		<input type="checkbox"/>					ДР					
Препорака и испис							ДР	забелешки:				
Разговор со пациент/фамилија на пациент		<input type="checkbox"/>					ДР					
Медицински извештај/отпусно писмо		<input type="checkbox"/>					ДР					
Препорака за дополнителни инвестигации		<input type="checkbox"/>					ДР					
Препорака за рехабилитација		<input type="checkbox"/>					ДР					
Административен испис		<input type="checkbox"/>					С/АД					